



Freie Apothekerschaft: Gesetzliche Krankenkassen nutzen Macht über Gebühr aus!

Von Pressemitteilung

Erstellt am 6 Nov 2012 - 09:29

Schon nach den ersten Verhandlungen in Sachen Kassenabschlag ist klar: Die Krankenkassen setzen weiterhin auf unbezahlte Leistungen durch Apotheker. Fest steht auch: Für die Gesetzlichen Krankenkassen gehen Kosteneinsparungen über Qualität und sinnvolle Arzneimitteltherapie.

Denn nach den derzeit geltenden Rabattverträgen dürfen es für die Krankenkassen bei einer ärztlichen Verordnung über 100 Tabletten auch schon mal 56 bis 98 Tabletten sein. Bei Antibiotika sind – statt der verordneten Menge von 16 Tabletten für acht Therapietage – auch schon mal zehn Tabletten für nur 5 Tage drin. Der behandelnde Arzt wird darüber nicht einmal informiert.

Es zeichnet sich ab, dass der Spitzenverband der GKV (Gesetzlichen Krankenversicherungen) seine Macht in der anstehenden zweiten Verhandlungsrunde mit den Apotheken wieder einmal bedingungslos ausnutzen will. Und wieder einmal zu Lasten der Apotheker!

Die Verwaltungsausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen sind – trotz Fusionen und Reduzierung um knapp die Hälfte der Krankenkassen – auf mehr als zehn Milliarden Euro in die Höhe geschossen. Im Gegenzug sollen – möglicherweise gar in Absprache mit der Politik – Leistungen der Apotheken auch weiterhin nicht abgegolten werden. Die GKV setzen bei künftig noch weiter reduzierter Honorierung weiterhin auf kostenlose Finanz- und Dienstleistungen der selbständigen Apotheker. Dazu zählen etwa die Vorfinanzierung der an die Patienten abzugebenden Arzneimittel, die kostenlose Beratung der Versicherten bei Umstellung der Arzneimittel durch sich ständig ändernde Rabattverträge, das Inkasso der Rezept-Zuzahlungen bei den Patienten, die Nicht-Zahlung von Rezeptkorrekturen wegen Formfehlern Dritter oder die Haftung für den Herstellerrabatt etwa bei Insolvenz des Herstellers. Warum die Apotheken einen Kassenrabatt überhaupt noch gewähren müssen, ist absolut nicht nachvollziehbar. Denn den Apotheken selbst ist per Gesetz der Erhalt von Rabatten verboten, die einst an Apotheken von Pharma-Herstellern und pharmazeutischem Großhandel gewährten Rabatte sind bereits vom Gesetzgeber an die Krankenkassen umgeleitet worden. Den Apothekern werden bei der Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung staatliche Aufgaben nicht im Dialog oder nach partnerschaftlichem Verhandeln übertragen, sondern sie werden per Gesetz verordnet. Geht es um die Honorierung dieser staatlichen Pflichten zugunsten des Gemeinwohls, wird eine andere Institution zwischengeschaltet, die Gesetzlichen Krankenkassen. Diese kappen völlig willkürlich eine auch nur halbwegs leistungsgerechte Bezahlung. Der so genannte Kassenabschlag in Höhe eines Rabattes von derzeit über 25 Prozent enthält dann noch von den Apothekern für die Krankenkassen zu erbringende kostenlose Dienstleistungen. Die Politik, die mit ihren kürzlich erlassenen Gesetzen für die zunehmende finanzielle Schieflage der Apotheken verantwortlich ist, hält sich aus diesen Verhandlungen fein raus. Stattdessen entrüsten sich Bundesministerien, wenn die Apotheker endlich eine angemessene Honorierung erwarten und verlangen. Hier ist die Regierung, allen voran die Minister Bahr, Rösler und Schäuble, dringend gefordert.

Arzneimittelabgabe zu Lasten der GKV nicht kostendeckend

Den Apotheken wird bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln im Durchschnitt eine Handelspanne von 14,9 bis 15,6 Prozent zugestanden, in den Apotheken schlägt dieses Segment jedoch mit mindestens 18 Prozent Kosten zu Buche. Damit wird mehr als deutlich, dass die Apotheken die deutsche Arzneimittelversorgung subventionieren! Da helfen die von der Politik kürzlich pro abgegebener Arzneimittelpackung zugestandenen 25 Cent (ab 2013) herzlich wenig. Und mit den 25 Cent pro Packung sollen auch noch in den nächsten Jahren weitere Kostensteigerungen für die Apotheken abgegolten sein.

Obendrein belasten die Gesetzlichen Krankenkassen die Verhandlungen mit der gebetsmühlenartig immer wieder vorgetragenen – und dadurch dennoch nicht richtiger werdenden – Behauptung, ihnen würde aussagefähiges Zahlenmaterial zur wirtschaftlichen Lage der Apotheken fehlen.

Musste die Hotelbranche 2009 irgendjemandem wirtschaftliche Zahlen vorlegen, um über Nacht durch die Senkung der Mehrwertsteuer Zusatzgewinne im zweistelligen Prozentbereich geschenkt zu bekommen?



Um dringend notwendige Gewinne im GKV-Bereich für die Apotheken zu generieren, bedarf es – nach den Nullrunden der vergangenen neun Jahre – einer Abschaffung des Krankenkassenrabatts.

Die Äußerungen der auf dem Deutschen Apothekertag in München anwesenden Politikern zu Gunsten der Apotheke vor Ort und für eine flächendeckende rund-um-die-Uhr Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln wertet die Freie Apothekerschaft als die üblichen Wahlversprechen, von denen nach der Wahl niemand mehr etwas wissen will. Bislang hat kein Politiker definiert, was unter „flächendeckend“ zu verstehen sei. Möglicherweise rechnet die Politik statt mit den aktuell rund 21.000 Apotheken nur noch mit 15.000, mit 10.000 oder gar nur noch mit 5.000 Apotheken deutschlandweit? In der Konsequenz würde das einen Verlust von annähernd 100.000 Arbeitsplätzen bedeuten. Die Freie Apothekerschaft erinnert in diesem Zusammenhang an die Koalitionsvereinbarung in Sachen Pick-Up-Verbot, die bislang – angeblich wegen verfassungsrechtlicher Bedenken – nicht umgesetzt worden ist. Wo genau diese „Bedenken“ liegen, hat man der Freien Apothekerschaft trotz Nachfragen bis heute nicht beantwortet.

Trotz anders lautender Beteuerungen machen Krankenkassen und Regierung gemeinsam Front gegen die Apotheken. Dabei sind diese nicht nur einer der zuverlässigsten Steuerzahler überhaupt, sie sorgen auch für über hunderttausend frauen- und familienfreundliche Arbeitsplätze. Kein Unternehmen kann die bundesweite Arzneimittelversorgung preiswerter gestalten als die Apotheken. Sollte der aktuelle Gesundheitsminister meinen, dass Apotheken-Ketten den Krankenkassen Geld sparen und die Versorgung der Bevölkerung billiger leisten können, dann muss er auch andere Unternehmensformen als die aktuell zulässigen erlauben. Aber offenbar sprechen doch hinreichend gute Gründe gegen eine Zulassung von Apotheken-Ketten in Deutschland; selbst die Krankenkassen sind daran nicht interessiert.

Mit ihren mehr als 150.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern warten die selbständigen Apotheker gespannt auf das Ergebnis der Verhandlungen mit den Krankenkassen. Sollten diese nicht mit befriedigenden Ergebnissen enden, erwartet die Freie Apothekerschaft weitere – diesmal flächendeckende – Streiks.

Selbst die ABDA rechnet offenbar nicht (mehr) mit einer Lösung am Verhandlungstisch. Ob die „letzte Eskalationsstufe“ jedoch lediglich ein „Klappendienst“ oder „ein gemeinsamer Aktionstag“ sein kann, wie von der ABDA angekündigt, darf mit Fug und Recht bezweifelt werden. Die Schmerzgrenze für die deutschen Apotheker ist erreicht. Das sollte auch die ABDA endlich begriffen haben – und entsprechende Konsequenzen ziehen.

- [Gesundheit und Vorsorge](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 07:51): <http://www.medkom24.eu/node/16962>